

	Procedimento Operacional Padrão (POP)		
	<u>Assistência de Enfermagem</u>	POP NEPEN/DE/HU	
	Título Mudança de Posicionamento	Versão: 02	Próxima revisão: 2019
Elaborado por: Mariana Carneiro de Oliveira		Data da criação: 14/07/2014	
Revisado por: Membros permanentes do NEPEN		Data da revisão: 07/08/2015 Data da 2º revisão: 03/11/2017	
Aprovado por: Diretoria de Enfermagem		Data da aprovação: 03/11/2017	
Local de guarda do documento: Rede/obelix/POP			
Responsável pelo POP e pela atualização: Membros permanentes do NEPEN e Diretoria de Enfermagem			
Objetivo: Orientar a equipe de enfermagem quanto a mudança de posicionamento dos pacientes atendendo a necessidade humana básica de conforto físico.			
Setor: Setores assistenciais		Agente(s): Equipe de Enfermagem	
1. CONCEITO			
<p>O posicionamento no leito é garantido pela mudança de decúbito.</p> <p>Os objetivos da atuação da enfermagem no posicionamento no leito são:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Manter/restaurar a força e o tônus muscular; - Prevenir atrofias; - Prevenir contraturas que prejudiquem a mobilidade das articulações; -Prevenir alterações na integridade cutânea; - Prevenir deterioração de capacidades funcionais em consequência da limitação da mobilidade. <p>Os objetivos do posicionamento terapêutico são:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Distribuir equitativamente o peso corporal sobre superfície de apoio; - Manter o alinhamento normal do corpo; - Garantir circulação venosa livre; - Utilizar adequada mecânica corporal do pessoal que ajuda; - Estimular motora, sensorial e cognitivamente. 			

2. MATERIAIS NECESSÁRIOS

- Travesseiros ou cochins;
- Luvas de procedimento;
- Protetores de calcâneos;

- Cremes hidratantes ou AGE (Ácidos graxos essenciais).

3. ETAPAS DO PROCEDIMENTO

NORMAS GERAIS

- Lavar as mãos;
- Calçar luvas de procedimento;
- Explicar ao paciente o procedimento à ser realizado, ressaltando a importância do mesmo;
- Geralmente a realização da mudança de decúbito do paciente é precedida por uma massagem que ajuda a ativar a circulação e relaxar.
- Realizar a mudança de decúbito a cada 3 horas. Se possível, sentar o paciente na poltrona na segunda mudança da manhã e na primeira da tarde.
- Observar sujidades e/ou umidade na roupa de cama e fraldas, realizando a troca se necessário.
- Utilizar preferencialmente travesseiros na realização da mudança de posicionamento.
- Manter protetores de calcâneos.

MUDANÇA DE POSICIONAMENTO

1. Aproximar o paciente na lateral do leito, onde se encontra a pessoa que irá fazer a massagem;
2. Virar o paciente em decúbito ventral ou lateral;
3. Despejar na palma da mão pequena quantidade de hidratante ou AGE;
4. Aplicar nas costas do paciente massageando com movimentos suaves e firmes, seguindo a seguinte orientação: a) Deslizar as mãos suavemente, começando pela base da espinha e massageando em direção ao centro, em volta dos ombros e dos lados das costas por quatro vezes; b) Realizar movimentos longos e suaves pelo centro e para cima da espinha, voltando para baixo com movimentos circulares por quatro vezes; c) Realizar movimentos longos e suaves pelo centro da espinha e para cima, retornando para baixo massageando com a palma da mão, executando círculos pequenos; d) Repartir os movimentos longos e suaves que deram início a massagem por três a cinco minutos e continuar com o banho ou mudança de posicionamento.

4. REFERÊNCIAS

1. TÉCNICAS BÁSICAS EM ENFERMAGEM. Disponível em: <http://enfermagempresente.no.comunidades.net/index.php?pagina=1671500195>. Acesso

em 31/11/2017.

2. UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA. Hospital Universitário. Manual de Procedimentos Operacionais de Rotinas Básicas da Clínica Médica I (CM1). Atualizado em 2013.
3. PRADO, Marta Lenise do et al (Org.). **Fundamentos para o cuidado profissional de enfermagem**. 3. ed. Florianópolis: Ufsc, 2013. 548 p. Revisada e ampliada.